

# UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 lutego 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300, z późno zm.) art. 81 ust. 2, art. 82 ust. 3, ust. 5 pkt. 2, 3, 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373), stwierdził, że z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności miesięczne podstawy wymiaru składek E. M. na ubezpieczenie zdrowotne wynoszą:

02-07/2013 - 8724,39 zł

08-12/2013 - 5816,26 zł

01- (...) - 6008,96 zł

01-12/2015 - 6209,14 zł

01-12/2016 - 6421,20 zł

01-04/2017 - 6606,26 zł

05-12/2017 - 9909,39 zł

01-12/2018 - 10664,79 zł

01-12/2019 - 11410,68 zł

W uzasadnieniu decyzji podniesiono, że na podstawie analizy dokumentów zapisanych na koncie od lutego 2013 roku organ rentowy ustalił, że nie zostały złożone poprawne dokumenty rozliczeniowe, które uwzględniałyby podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu bycia współnikiem jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, w której ubezpieczona jest od 18 lutego 2013 roku posiada 100% udziałów Organ wyjaśnił, iż obowiązek podlegania ubezpieczeniom powstaje z datą uzyskania statusu współnika spółki, zaś w przypadku współnika jednoosobowej spółki z o.o.

nie można mówić wprost o prowadzeniu przez niego jakiegokolwiek samodzielnej działalności z tytułu uczestnictwa w spółce, gdyż spółka występuje w obrocie prawnym i jest stroną we wszystkich czynnościach prawnych, a nie jej współnik, o którego działaniu można mówić ale jedynie w kontekście uczestnictwa w organach tej spółki. Punktem odniesienia nie może być w tym przypadku prowadzenie działalności gospodarczej przez spółkę. Organ zaznaczył, że w przypadku tytułu w postaci bycia jedynym współnikiem podstawą do powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego i tym samym zdrowotnego jest sam fakt bycia jedynym współnikiem spółki, nie zaś to czy spółka prowadzi działalność gospodarczą.

/decyzja w aktach ZUS /

W dniu 24 marca 2020 r. E. M. odwołała się od powyższej decyzji, domagając się jej zmiany poprzez ustalenie, iż w okresie objętym decyzją w latach 2013 -2019 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności winny stanowić jedynie zgłoszone przez nią tytułu do ubezpieczenia tj z pominięciem posiadania przez nią udziału w APTEKA (...) spółce z o.o. Zaskarżonej decyzji zarzuciła naruszenie przepisów art. art. 13 pkt. 4 o systemie społecznych oraz art. 66 ust. 1 pkt. 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku. W uzasadnieniu podniesionych zarzutów podniosła, iż APTEKA (...) spółka z o.o. nigdy nie podjęła i nie prowadziła działalności gospodarczej, co przekłada się – jej zdaniem - na brak obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego i brak obowiązku zapłaty składki z tego tytułu. W ocenie odwołującej podleganie ubezpieczeniu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej następuje tylko w przypadku faktycznego jej prowadzenia - od daty rozpoczęcia do daty zakończenia, natomiast składka na

ubezpieczenie zdrowotne jest opłacana tylko w przypadku uzyskiwania przychodów z tytułu działalności gospodarczej.  
/odwołanie k. 3-5/

Odpowiadając na odwołanie pismem z dnia 2 kwietnia 2020 roku organ rentowy wniósł o jego oddalenie jako niezasadnego podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Wniósł nadto o zasądzenie kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. /odpowiedź na odwołanie k. 28/

Na rozprawie w dniu 20 października 2020 r. poprzedzającej wydanie wyroku ustanowiony w toku procesu pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie i podniósł zarzut przedawnienia w stosunku do składek za lata 2013 - 2014 r. do listopada włącznie. Natomiast pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie odwołania, nadto wskazał, iż podniesiony zarzut przedawnienia jest bezprzedmiotowy, bowiem sporna decyzja nie jest decyzją wymiarową, a jedynie ustalającą podstawę wymiaru składek. /stanowiska procesowe stron protokół z rozprawy z dnia 20 października 2020 r. 00;02:13 -00:15:14/

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

E. M. w okresie objętym sporną decyzją tj. od lutego 2013 roku do końca 2019 roku prowadziła działalność gospodarczą w następujących formach:

- w okresie od lutego do lipca 2013 roku - spółka jawna (NIP: (...)), spółka jawna (NIP: (...)), nadto posiadała 100 % udziałów w APTEKA (...) spółce z o.o. (NIP: (...));

- w okresie od sierpnia 2013 roku do lutego 2017 roku - spółka jawna (NIP: (...)), nadto posiadała 100 % udziałów w APTEKA (...) spółce z o.o. (NIP: (...));

- od marca do kwietnia 2017 roku - indywidualna pozarolnicza działalność gospodarcza (NIP: (...)), nadto posiadała 100 % udziałów w APTEKA (...) spółce z o.o. (NIP: (...));

- w okresie od maja 2017 roku do dnia wydania zaskarżonej decyzji – indywidualna pozarolnicza działalność gospodarcza (NIP: (...)), sp. jawna (NIP: (...)), nadto posiadała 100 % udziałów w APTEKA (...) spółce z o.o. (NIP: (...)).

/bezsporne, wypis z (...) w zakresie działalności NIP: (...) w aktach ZUS k. nienumerowane, wypis z (...) Sp. jawna (...) w aktach ZUS k. nienumerowane, wypis z (...) SP. Z O. O. w likwidacji NIP: (...) w aktach ZUS k. nienumerowane, wypis z (...) spółka jawna, NIP: (...) oraz sp. z o.o. w aktach ZUS/

APTEKA (...) spółka z o.o. (NIP: (...)) nigdy faktycznie nie podjęła działalności gospodarczej, nie wystawiała i nie przyjmowała faktur, nie dokonywała żadnych czynności o charakterze gospodarczym czy ekonomicznym. /bezsporne, pismo do ZUS z dnia 18.12.2019 r. i z dnia 17.10.2019 r. k. 11 nadto w aktach ZUS, oświadczenia złożone w Urzędzie Skarbowym Ł. z dnia 2.01.2013 r. k. 22 ,7.01.2014 r. k. 21, 7.01.2015 r. k. 2018.01.2016 k. 19, 16.01.2017 r. k. 18, 18.01.2018 r. k. 17 20.01.2020 r. k. 15, z dnia 15.01.2019 r. k. 16 nadto częściowo w aktach ZUS, oświadczenia skierowane do KRS z 18.03.2019 r.. z 22.03.2016 r. w aktach ZUS,, pismo do Urzędu Skarbowego Ł. z dnia 15.03.2018 r. z dnia 22.03.2016 r. w aktach ZUS/

Z dniem 4 grudnia 2019 roku spółka została postawiona w stan likwidacji. /pismo do ZUS z dnia 18.12.2019 r. i z dnia 17.10.2019 r. w aktach ZUS, pismo do Urzędu Skarbowego z 20.01.2020 r. Ł. - w aktach ZUS /

W dniu 20 maja 2015 roku ZUS informował wnioskodawczynię o nadpłacie i zwrocie nienależnie opłaconych składek w wysokości 25.390,86 złotych za okres od kwietnia 2012 roku do kwietnia 2015 roku. /pismo k. 9/

W dniach 7 sierpnia 2013 roku, 1 czerwca 2016 roku, 25 września 2017 roku, 13 stycznia 2020 roku ZUS - II Oddział w Ł. wydał wnioskodawczyni zaświadczenie o niezaleganiu w opłaceniu składek. /zaświadczenia w aktach ZUS/

Z kolei w dniach 26 sierpnia 2013 roku i 22 maja 2017 roku ZUS informował (...) spółkę jawną o nadpłatach odpowiednio na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne oraz ubezpieczenie społeczne i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. /pisma k. 59 i 60/

Pismem z dnia 8 października 2019 roku poinformowano wnioskodawczynię o nieprawidłowościach w dokumentach rozliczeniowych (brak składki od marca 2017 roku na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu bycia współnikiem APTEKA (...) spółki z o.o. /pismo z dnia 8.10.2019 r. k. 10 oraz w aktach ZUS/

W odpowiedzi na zastrzeżenia wnioskodawczyni – w piśmie z 21 listopada 2019 roku ZUS podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w przedmiocie konieczności uiszczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu bycia współnikiem sp. z o.o. przez ubezpieczoną. /pismo z dnia 26.11.2019 r. w aktach ZUS/

Następnie ZUS dokonał z urzędu korekty dokumentów rozliczeniowych wnioskodawczyni za okres od lutego 2013 roku do listopada 2019 roku, zwiększając podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zaległość od lutego 2015 roku do kwietnia 2017 roku podwójna składka oraz za okres od maja 2017 roku do listopada 2019 roku potrójna składka. /rozliczenie zobowiązań płatnika k. 42-43, pismo k. 41/

Wnioskodawczyni w dniu 3 stycznia 2020 roku uiszczyła wraz z odsetkami składki na ubezpieczenie zdrowotne objęte zaskarżoną decyzją zaznaczając, iż kwestionuje zasadność ich wpłaty z uwagi na brak prowadzenia działalności przez APTEKA (...) spółkę z o.o. /pismo z dnia 23.01.2020 w aktach ZUS k. nienumerowane, pismo k. 12, potwierdzenia przelewu k. 13-14, pismo ZUS k. 38 v. pismo ZUS k. 41/

Decyzją z dnia 20 marca 2020 roku ZUS II Oddział w Ł. odmówił wnioskodawczyni zwrotu nienależnie nadpłaconych składek z uwagi na niestwierdzenie nadpłaty na koncie. /decyzja w aktach ZUS/

Powyższych ustaleń Sąd dokonał na podstawie powołanych dowodów w postaci dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy i aktach rentowych, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron.

Rozpoznając sprawę Sąd oddalił wniosek pełnomocnika ubezpieczonej o przesłuchanie wnioskodawczyni w charakterze strony na okoliczność nieprowadzenia przez ubezpieczoną w spornym okresie działalności gospodarczej. W ocenie Sądu wniosek ten zmierzał jedynie do zbędnego przedłużenia postępowania w sprawie. Podnieść należy, iż materiał w sprawie był wystarczający dla wydania rozstrzygnięcia, przy tym organ rentowy nie kwestionował faktu, iż APTEKA (...) spółka z o.o. w spornym okresie w ogóle działalności nie prowadziła – nigdy jej nie podjęła. Tym samym brak było podstaw do przeprowadzenia dowodu z przesłuchania wnioskodawczyni co do wskazanej niespornej okoliczności.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art.6 ust.1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2020 poz. 266) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Obowiązkowo ubezpieczeniom wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym (art. 12 ust. 1 ustawy) .

Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się też współnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz współników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej (art.8 ust.6 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych)

Okres podlegania obowiązkowi ubezpieczeń określa przepis art.13 pkt 4 ustawy systemowej, zgodnie z którym osoby prowadzące pozarolniczą działalność obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności,

z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona czy to pierwotnie na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej następnie zaś na podstawie art. 36aa oraz przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców.

Na podstawie zaś art.66 ust.1 pkt 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (tekst jednolity Dz. U. z 2020 rok Nr 1398) osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Przy tym na podstawie art. 5 pkt 21 tej ustawy, użyte w ustawie określenie osoby prowadzącej działalność pozarolniczą, oznacza osobę, o której mowa w art. 8 ust. 6 ustawy systemowej. W konsekwencji, art. 5 pkt 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wyraźnie odsyła do ustawy systemowej w zakresie pojęcia osoby prowadzącej działalność pozarolniczą, które precyzuje – jako przepis szczególny – art.8 ust.6 ustawy systemowej.

Przepis art.8 ust.6 ustawy systemowej definiuje osobę prowadzącą pozarolniczą działalność w zakresie zarówno ubezpieczeń społecznych, jak i ubezpieczenia zdrowotnego, co wyraźnie wynika z jego treści. Jako dwie odrębne podstawy uznania danej osoby za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się: w pkt 1) osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych oraz w pkt 4) m.in. wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

W konsekwencji wspólnicy spółki jawnej a także komandytowej, partnerskiej i wspólnicy jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością stosownie do treści art.66 ust.1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego jako osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które prowadzą działalność pozarolniczą.

Zgodnie z art.81 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt. 1 litera "c" stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego włącznie z wypłatami z zysku, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski". Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 01 stycznia do 31 grudnia danego roku i jest miesięczna i niepodzielna. Powołany przepis stosuje się do składek należnych za okres od dnia 1 marca 2009 r.

Składka na ubezpieczenie zdrowotne jest miesięczna i niepodzielna, oraz zgodnie z art.69 ust.1 ustawy obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych.

Zgodnie z art.82 ust.3 i 4 jeżeli ubezpieczony prowadzący działalność pozarolniczą uzyskuje przychody z więcej niż jednego z rodzajów działalności określonych w ust.5, składka na ubezpieczenie zdrowotne jest opłacana odrębnie od każdego rodzaju działalności, z zastrzeżeniem ust.4. Jeżeli ubezpieczony prowadzący działalność pozarolniczą uzyskuje przychody z więcej niż jednej spółki w ramach tego samego rodzaju działalności, o której mowa w ust. 5 pkt 1-5, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest odrębnie od każdej prowadzonej spółki.

Spór powstały na gruncie rozpoznawanej sprawy sprowadza się do oceny czy wnioskodawczyni jako jedyny wspólnik APTEKA (...) spółki z o.o., posiadający 100 udziałów, jest zobligowana do opłacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne z tego tytułu pomimo nieprowadzenia przez tę spółkę działalności w spornym okresie.

W świetle ugruntowanego już orzecznictwa o objęciu ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi wspólników spółek osobowych - spółki jawnej, komandytowej i partnerskiej tworzonych na podstawie Kodeksu spółek handlowych - oraz wspólników jednej tylko ze spółek kapitałowych, tj. jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, o których stanowi art.8 ust.6 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych - decyduje prowadzenie przez nich działalności pozarolniczej, której zakres pojęciowy nie pokrywa się ściśle z zakresem prowadzenia działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o swobodzie prowadzenia działalności gospodarczej.

Obowiązek ubezpieczenia społecznego wynika wyłącznie z członkostwa w spółce prawa handlowego oraz wspólnik jako ubezpieczony zobowiązany jest do opłacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne ustanowione jako obowiązek wobec wspólników spółek handlowych w art. 8 ust 6 pkt 4 ustawy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2012r., II UK 121/12).

Na tle na tle art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdzić należy, że pojęcie „prowadzenie działalności pozarolniczej” jest pojęciem szerszym od działalności gospodarczej określonej w art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz.U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 ze zm.). Do pojęcia działalności gospodarczej w powyższym (wąskim) rozumieniu ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych odwołuje się tylko w art.8 ust.6 pkt 1, a w pozostałych punktach tego przepisu wymienia osoby nieprowadzące działalności gospodarczej w ścisłym znaczeniu tego pojęcia. (wyrok SA we Wrocławiu z dnia 25 lipca 2019 r. III AUa 424/19, opubl. OSA 2020/4/7, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2011 r. II UK 271/10, L.)

Podleganie przez wspólnika spółki obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania jej wykonywania należy więc odnosić do okresu posiadania statusu wspólnika w spółce prowadzącej działalność gospodarczą, niezależnie od rzeczywistego uczestnictwa w działalności takiej spółki oraz faktycznego włączenia się w prowadzenie jej spraw (wyrok SA w Krakowie z dnia 10 lipca 2013r. III AUa 1796/12).

Podstawę do podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej określonej w art.6 ust.1 pkt 5 w związku z art.8 ust.6 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi samo posiadanie statusu wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Nie ma przy tym znaczenia, czy spółka faktycznie prowadzi działalność. Za dzień rozpoczęcia działalności - stosownie do treści art. 13 pkt 4 tej ustawy - przyjąć należy dzień uzyskania statusu wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, a za dzień jej zaprzestania, dzień utraty tego statusu. (wyrok SA Katowice z dnia 28 czerwca 2018r., III AUa 1880/17)

Obowiązek ubezpieczenia społecznego wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością powiązany jest jedynie z posiadaniem przez niego takiego statusu, a nie z prowadzeniem działalności gospodarczej. (wyrok SA w Białymstoku z dnia 26 kwietnia 2018r., III AUa 562/17)

Wspólnik jednoosobowej spółki z o.o. objęty jest obowiązkiem ubezpieczenia bez względu na fakt prowadzenia działalności gospodarczej, bowiem obowiązek ubezpieczenia wspólnika jednoosobowej spółki z o.o. powiązany jest jedynie z posiadaniem przez niego takiego statusu prawnego, nie zaś z prowadzeniem działalności gospodarczej. W przypadku wspólników jednoosobowych spółek z ograniczoną odpowiedzialnością, w sytuacji spełniania przez nich warunków do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego wynika z samego statusu osoby jako wspólnika spółki z o.o., trwa od dnia uzyskania tego statusu do dnia jego utraty i jest niezależny od prowadzenia działalności gospodarczej/osiągania przychodów. (wyrok NSA (N) z dnia 26 lipca 2017, (...))

Tym samym, o ile podleganie ubezpieczeniom społecznym osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą wiąże się nierozdzielnie z faktycznym jej prowadzeniem, to posiadanie statusu wspólnika spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, już od momentu wpisu do KRS rodzi obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego. Bez znaczenia pozostaje zatem kwestia momentu rozpoczęcia faktycznego wykonywania czynności na rzecz spółki.

W konsekwencji wspólnicy spółki jawnej, a także komandytowej, partnerskiej i wspólnicy jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością stosownie do treści art.66 ust.1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego jako osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które prowadzą działalność pozarolniczą.

Wnioskodawczyni niezaprzeczalnie (powyższa okoliczność nie była w przedmiotowej sprawie sporną w okresie objętym zaskarżoną decyzją) była jedynym współnikiem spółki z o.o., z tych też względów była objęta ubezpieczeniem zdrowotnym z tego tytułu i co do zasady opłacaniem składek z tego tytułu. Tym samym organ rentowy był uprawniony do ustalenia podstawy wymiaru składek z tytułu pozostawania przez wnioskodawczynię współnikiem APTEKA (...) spółki z o.o.

Nieistotne jest przy tym, iż z tytułu aktywności wnioskodawczyni w innych formach np. bycia współnikiem w spółkach jawnych i z tytułu prowadzenia indywidualnej działalności, organ rentowy nie dopatrywał się żadnych nieprawidłowości, a nawet stwierdzał nadpłaty z tytułu prowadzenia składek. Powyższe nie odnosiło się bowiem do stwierdzonego następnie braku zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego i opłacenia składek z odrębnego tytułu, jakim jest bycie jedynym współnikiem w spółce z o.o.

Bez wpływu na wynik rozstrzygnięcia pozostaje podniesiony też przez stronę powodową zarzut przedawnienia.

Zgodnie ze znowelizowanym art. 24 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-6.

Jednakże, co słusznie podnosi organ rentowy, przepis art. 83 ust. 1 ustawy o s.u.s. w żaden sposób nie nakłada ograniczeń czasowych do wydania przez organ rentowy deklaratoryjnej decyzji stwierdzającej istnienie (nieistnienie) obowiązku ubezpieczeń społecznych czy decyzji ustalającej podstawę wymiaru składek. Takich granic czasowych, poza którymi organowi rentowemu nie wolno byłoby już rozstrzygać o podleganiu (niepodleganiu) ubezpieczeniom społecznym/ ustalającym podstawę wymiaru składek, nie narzucają również inne przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w szczególności jej art.38. W oparciu o rezultaty wykładni językowej art.83 ust.1 oraz po dokonaniu całościowej analizy poszczególnych unormowań zawartych w rozdziałach 2-4 tej ustawy (zatytułowanych kolejno "Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym", "Zasady ustalania składek na ubezpieczenia społeczne" i "Zgłoszenia do ubezpieczenia, prowadzenie kont i rejestrów oraz zasady rozliczania składek i zasiłków") można zatem uznać, że organ rentowy dysponuje nieograniczonym w czasie uprawnieniem do wydawania deklaratoryjnej decyzji stwierdzającej istnienie (nieistnienie) obowiązku ubezpieczeń społecznych/ ustalającej podstawę wymiaru składek . Z tego wynika zaś, że taka możliwość (uprawnienie) rozciąga się również na sytuację, w której organ rentowy orzeka o podleganiu ubezpieczeniom społecznym/ ustaleniu podstawy wymiaru w okresach wstecznych, w odniesieniu do których składki powinny być, a nie zostały uiszczone, a nadto w dacie wydawania decyzji o podleganiu ubezpieczeniom społecznym były już przedawnione, a więc, gdy zobowiązanie składkowe wygasło. (uchwała SN z 9.06.2016 III UZP 8/16)

Także w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 2017 r. podniesiono, że nie zachodzą przeszkody materialnoprawne i procesowe, w ustaleniu przez organ rentowy w decyzji podlegania ubezpieczeniom społecznym w okresach wstecznych, w odniesieniu do których należne składki nie zostały opłacone przez płatnika i uległy przedawnieniu. Dopuszczalne jest zatem ustalenie w decyzji organu rentowego podlegania ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu) nawet, gdy należności z tytułu składek na te ubezpieczenia, uległy przedawnieniu przed wydaniem decyzji (sygn. akt II UK 708/15 LEX nr 2252205).

Natomiast w wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 lipca 2013 r. (III AUa 1688/12, L.) wskazano iż art. 24 ust. 4 ustawy, jako przepis regulujący kwestie przedawnienia należności z tytułu składek nie odnosi się w żadnej mierze do przepisów regulujących zasady ustalania podstawy wymiaru składek. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w ramach uprawnień wynikających z art.83 ust.1 ustawy może wydać decyzję ustalającą prawidłowe podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w każdym czasie. Prawo do wydania takiej decyzji nie ulega przedawnieniu. Przedawnieniu, o którym mowa w art.24 ust.4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podlegają jedynie należności z tytułu składek. Stąd też zarzut przedawnienia może być brany pod uwagę tylko w sprawach z odwołań od decyzji wymierzających wysokość składek, w tym ustalających wysokość zaległości w opłacaniu składek i zobowiązujących do ich zapłacenia.

W konsekwencji podniesiony w sprawie zarzut przedawnienia jest bezskuteczny i nie może prowadzić do spodziewanych przez stronę skutków procesowych, ponieważ przedmiotem rozpatrywanego sporu była tylko i wyłącznie kwestia ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne za sporny okres, nie zaś decyzja wymiarowa określająca wysokość zadłużenia z tego tytułu.

W tym stanie rzeczy także z uwagi na wskazane zarzuty brak podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji.

Mając powyższe na uwadze Sąd w oparciu o treść art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawczyni jako bezzasadne.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art.98 k.p.c., a wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalił zgodnie z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz.265).

J.L.